

## Solicitud de Análisis para muestras especiales - OGM

### Datos del Solicitante

Nombre o Razón Social: .....  
Dirección: .....  
Localidad: ..... Código Postal: .....  
Provincia: ..... Tel: .....  
CUIT: ..... e-mail: .....



# BCR

Por la presente solicitamos se efectúen los siguientes análisis:

|   |  |                                       |
|---|--|---------------------------------------|
| PCR Real Time <b>35 S</b>                     | <input type="checkbox"/> Cualitativo Nivel de Detección: ..... | <input type="checkbox"/> Cuantitativo |
| PCR Real Time <b>GA21</b><br>(sólo para Maíz) | <input type="checkbox"/> Cualitativo Nivel de Detección: ..... | <input type="checkbox"/> Cuantitativo |
| Identificación de Eventos                     | <input type="checkbox"/> Cualitativo Nivel de Detección: ..... | <input type="checkbox"/> Cuantitativo |
| Detallar: .....                               |  |                                       |

### REFERENCIAS

#### Producto:

#### Intervinientes: (Productor, Establecimiento, Firma, etc)

- .....
- .....

#### Datos de la muestra:

Fecha de toma de muestra: ..... / ..... / .....

Identificación:

Otros datos:

- .....
- .....
- .....
- .....

Idioma del Informe de Ensayos:  Castellano    ó     Inglés

Espacio destinado al  
Complejo de Laboratorios

|       |
|-------|
| ..... |
| ..... |
| ..... |

#### Formas de pago:

- Pago Contado anticipado. N° de Factura: .....
- Débito cuenta corriente:
  - Propia
  - De terceros: a la cuenta de .....

\_\_\_\_\_  
Firma del Solicitante

\_\_\_\_\_  
Aclaración

Fecha: .../.../.....

|                            |                    |                           |
|----------------------------|--------------------|---------------------------|
| Elaboró: Silvia Campilongo | Revisó: Ariel Soso | Aprobó: Roberto Figueredo |
|----------------------------|--------------------|---------------------------|